

LIMITES DO SEGREDO MÉDICO: UMA QUESTÃO ÉTICA

Maria de Fátima Oliveira dos Santos¹
Alessandro de Oliveira Silva²
Débora de Paiva Lucena³
Thalita Esther Oliveira dos Santos⁴
Ana Laís Oliveira dos Santos⁵
Natália Oliva Teles⁶

RESUMO

O presente artigo enfoca o sigilo profissional que faz parte dos valores éticos e das determinações legais que devem ser seguidas pelos profissionais de saúde, constituindo-se dever inerente ao desempenho da profissão médica, o que caracteriza a sua violação como infração ética, penal e civil. Este estudo foi produzido mediante pesquisa bibliográfica, com coleta de dados em bases eletrônicas, com o objetivo de conhecer e refletir sobre o que vem sendo publicado na literatura científica a respeito do limites do segredo médico. A violação é admitida em alguns casos específicos, contudo, na relação da medicina com o usuário, os valores éticos e morais, como o segredo médico, devem permanecer intocáveis. Nesse contexto, é indispensável que o profissional médico tenha uma compreensão do seu papel e das normas legais às quais deve prestar contas.

Palavras-chave: Comunicação sigilosa. Privacidade. Bioética. Ética médica.

INTRODUÇÃO

O segredo médico compreende as confidências relatadas ao profissional, as percebidas no decorrer do tratamento, além daquelas descobertas pelo médico, mesmo quando o paciente não tem o intuito de informar. O segredo abrange, pois, tudo o que chega ao conhecimento do médico, no exercício da sua profissão.¹

A primeira referência ao sigilo médico surge no Juramento de Hipócrates, que contém, em sua essência, os preceitos considerados fundamentais da ética médica,

¹ Doutoranda em Bioética da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto- Portugal, Mestre em Perícias Forenses pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP), Mestre em Saúde Pública pela UFPB, Conselheira do Conselho Regional de Medicina- PB, professora da FAMENE. End.: Rua Umbuzeiro, nº 881. Ed. Shanaya, Apto. 501. Bairro Manaira. João Pessoa-PB. CEP: 58038-182. Tel. (83) 9121-9252, (83) 3226-3672. E-mail: fatimadeosantos@hotmail.com.

² Médico. Graduado em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB. E-mail: sandro_raje@hotmail.com.

³ Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina Nova Esperança. João Pessoa-PB. E-mail: debylucena@hotmail.com.

⁴ Graduanda do Curso de Direito do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ. Email: thalita14@hotmail.com.

⁵ Graduanda do Curso de Direito da Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Email: analais25@hotmail.com.

⁶ Doutora Professora da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto- Portugal. Email: natalia.oteles1@gmail.com.

e afirmava que o sigilo deveria ser cumprido pelo médico virtuoso, por meio de atitude de discrição, para proteger os segredos dos doentes. Com o passar do tempo, o conceito de sigilo e sua aplicação foram se adaptando de acordo com as transformações sociais e históricas e, a partir dos séculos XVIII e XIX, passa a se constituir como um dever jurídico do profissional médico, assumindo, assim, um caráter deontológico e legal².

Portanto, o que já era uma imposição moral, passou a se constituir realmente um direito, a partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos³, cujo Art. XII trata do direito a não interferência na vida pessoal ou familiar, o que se estende à questão do sigilo profissional. No Brasil, o sigilo e a privacidade da informação são garantidos pelo Código Penal⁴, que relata, em seu Art. nº 154, o crime de violação do segredo profissional, e pelo Código Civil⁵, em cujo Art. nº 229, determina que ninguém pode ser obrigado a depor acerca de um fato que se constitua um segredo de Estado ou profissão. Já o Código de Ética Médica, através da Resolução CFM nº 1931/2009, nos Art. nº 73 e nº 79, aborda as situações em que é vedada ao médico a revelação de informações, considerando que a quebra do sigilo deva ocorrer somente por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente. Sendo assim, o sigilo é considerado um dever inerente ao desempenho da atividade médica, e sua violação se caracteriza como uma infração ética, penal e civil⁶.

A importância do sigilo se justifica por haver situações ou fatos que precisam ser mantidos em segredo, em função da proteção individual das pessoas. Na área da saúde, a confidencialidade exige um cuidado ainda maior e é grande utilidade prática e social, pois se justifica primeiro, pelo seu propósito instrumental, por ser necessária para o exercício da atividade médica, visto que, se não existirem garantias de sigilo, o paciente não revelará as informações de que o médico necessita e, em segundo, pelo próprio caráter da profissão, que defende valores considerados indiscutíveis.

A importância do sigilo na relação médico-paciente

A relação médico-paciente pode ser vista como um processo interativo, que se fundamenta nos princípios de privacidade, confidencialidade e comunicação privilegiada, que estão vinculados à garantia da discrição profissional e aos direitos

individuais e de autodeterminação do paciente, onde se insere a sua liberdade de escolha do que deve ser privado².

O direito do paciente à privacidade se justifica, portanto, com base em três argumentos: 1) A privacidade se constitui um direito pessoal e de propriedade, que é violado quando ocorre o acesso desautorizado a essa pessoa ou a informações referentes a ela; 2) A privacidade tem valor instrumental, uma vez que serve para a criação e a manutenção de relações sociais íntimas e para a expressão da liberdade pessoal, sendo necessária para o estabelecimento da confiança entre o médico e o paciente; 3) A privacidade se justifica pelo respeito à autonomia do paciente e consiste em um exercício de autodeterminação².

É possível considerar, então, que o sigilo é um fator de suma importância na relação médico-paciente, pois a informação, em saúde, é vista como um dos dados mais íntimos que se pode ter acerca de uma pessoa. Portanto, para que o médico não seja considerado uma pessoa desautorizada a revelar os dados de que tem ciência, cabe ao paciente determinar quais são as informações que podem ou não ser reveladas. Sendo assim, a questão da confidencialidade extrapola a dimensão deontológica do sigilo profissional e demanda do médico algumas atitudes e comportamentos que se fundamentam também em valores, princípios éticos e moral individual, que são necessários para mediar essa relação entre o seu dever profissional e o direito do seu paciente, pois, uma vez que a relação médico-paciente remete a obrigações e deveres de ambas as partes, exige também que haja o respeito aos limites um do outro.

Destarte, é possível afirmar que o relacionamento entre o médico e seu paciente se constrói com base na compreensão mútua e na verdade, por meio da relação de confidencialidade em que o médico conta com o compromisso do paciente para revelar as informações necessárias, e o paciente espera do médico o seu compromisso com o sigilo, o que faz da confiança um elemento essencial nessa relação. Essa posição especial que o médico ocupa na vida das pessoas faz com que exista uma forte expectativa, tanto nos pacientes quanto na própria sociedade, acerca da natureza confidencial das informações a que o médico tem acesso, porquanto esse profissional é portador de uma grande responsabilidade, que é a de cuidar do paciente e, ao mesmo tempo, resguardar ao máximo a sua intimidade.

Essa expectativa social sobre o compromisso médico com o seu segredo profissional levou à elaboração de normas éticas e legais, que reforçam o seu dever

com a confidencialidade, fazendo com que o paciente confie nesse profissional, por saber da sua obrigação com o sigilo, mediante o juramento público e o respeito aos códigos de ética profissional e às leis, e devido à confiança estabelecida entre ambos, no decorrer dessa relação que, apesar de não garantir, explicitamente, a confidencialidade, leva também o paciente a contar com ela. Isoladamente, essas garantias não dão suporte absoluto à confidencialidade, pois são considerados deveres *prima facie*, ou seja, uma obrigação que se deve cumprir, a menos que ela entre em conflito, numa situação particular, com outro dever de igual ou maior porte⁷. Todavia, quando consideradas em conjunto, tornam-se um substrato consistente para justificar e garantir o respeito ao sigilo das informações médicas². Desse modo, é sobremaneira importante conhecer as principais normas deontológicas e legais que estabelecem a garantia do segredo médico com relação às informações dos pacientes.

A confidencialidade na atividade médica: suas garantias éticas e legais

A confidencialidade é considerada um paradigma no relacionamento entre o profissional de saúde e o paciente, uma vez que ela estabelece as bases para a existência da confiança, da veracidade das informações, sendo, pois, um substrato para o direito à privacidade.

O sigilo das informações médicas é estabelecido, tacitamente, como um acordo informal entre o profissional de saúde e o paciente, partindo-se do pressuposto de que as informações discutidas durante a consulta ou entrevista e, depois dela, não podem ser divulgadas sem a permissão explícita do paciente. Esse compromisso se sustenta nas regras de ética médica, fundamentadas em princípios morais e de autonomia, e nas próprias leis, que são juridicamente estabelecidas e que garantem ao paciente o seu direito à privacidade.⁸

A primeira referência legal ao direito à privacidade foi a Declaração Universal dos Direitos Humanos³, que estabeleceu:

Art. XII.

Ninguém será sujeito a interferências na sua vida privada, na sua família, no seu lar ou na sua correspondência, nem a ataques à sua honra e reputação. Toda pessoa tem direito à proteção da lei contra tais interferências ou ataques.

Com base nessa declaração, foi formulado o inciso X, do 5º Art. da Constituição Federal Brasileira⁹, que determina:

X – são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito à indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação.

Por sua vez, o Código Penal Brasileiro⁴ trata acerca do crime de violação de sigilo profissional, em seu Art. nº 154, onde estabelece que a quebra do sigilo profissional, quando pode resultar em algum tipo de dano ao cliente, torna-se passível de punição e determina:

Art. 154.
Revelar a alguém, sem justa causa, segredo de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem:
Pena – detenção de 3 (três) meses a um ano ou multa.
Parágrafo único. Somente se procede mediante representação.

O sigilo profissional também é estabelecido pelo Código Civil Brasileiro⁵, que garante, em seu Art. nº 229, no inciso I, que os profissionais, dentre os quais os médicos, ficam desobrigados de depor quando isso implica revelar dados acerca do seu paciente, ou seja, violar o sigilo médico:

Art. 229.
Ninguém pode ser obrigado a depor sobre fato:
I – a cujo respeito, por estado ou profissão, deva guardar segredo.

Assim, foi com base nessas normas que o Código de Ética Médica (2009) impôs o sigilo médico, em seu Capítulo IX, por meio de três artigos, que determinam:

É vedado ao médico:
- Artigo 73: Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente.
Parágrafo único: Permanece essa proibição:
a. Mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido.
b. Quando de seu depoimento como testemunha. Nesta hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará o seu impedimento.
c. Na investigação de suspeita de crime o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.
- Artigo 78: Deixar de orientar seus auxiliares e alunos a respeitar o sigilo profissional e zelar para que seja por eles mantido.
- Artigo 85: Permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade.

Já o Conselho Federal de Medicina - CFM, baseado nos princípios constitucionais de inviolabilidade à intimidade, à vida privada, à honra e à imagem

das pessoas, considera que a intimidade do paciente nunca pode ser violada, ou seja, tornada pública, estabelecendo, por meio da Resolução nº 1605/2000,¹⁰ que o sigilo médico é instituído em favor do paciente.

Diz a Resolução nº 1605/2000, do CFM:

Art. 1º - O médico não pode, sem o consentimento do paciente, revelar o conteúdo do prontuário ou ficha médica.

Art. 2º - Nos casos do art. 269 do Código Penal, onde a comunicação de doença é compulsória, o dever do médico restringe-se exclusivamente a comunicar tal fato à autoridade competente, sendo proibida a remessa do prontuário médico do paciente.

Art. 3º - Na investigação da hipótese de cometimento de crime o médico está impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo criminal.

Art. 4º - Se na instrução de processo criminal for requisitada, por autoridade judiciária competente, a apresentação do conteúdo do prontuário ou da ficha médica, o médico disponibilizará os documentos ao perito nomeado pelo juiz, para que neles seja realizada perícia restrita aos fatos em questionamento.

Art. 5º - Se houver autorização expressa do paciente, tanto na solicitação como em documento diverso, o médico poderá encaminhar a ficha ou prontuário médico diretamente à autoridade requisitante.

Art. 6º - O médico deverá fornecer cópia da ficha ou do prontuário médico desde que solicitado pelo paciente ou requisitado pelos Conselhos Federal ou Regional de Medicina.

Os limites do segredo médico

Em determinados casos, a quebra do sigilo profissional também é uma obrigação legal atribuída aos médicos, como estabelece o Art. nº 269 do Código Penal⁴, para a notificação compulsória de alguns casos de doenças transmissíveis:

Art. 269

Deixar o médico de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória:

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa.

Um exemplo de situação em que o médico tem o dever de denunciar são os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra uma criança ou um adolescente, como se verifica no Art. nº 245 do Estatuto da Criança e do Adolescente¹¹:

Art. 245

Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente:

Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Além dessas, determinadas obrigações de ofício também impõem limitações à confidencialidade, como a atuação em instituições que têm responsabilidade com os pacientes e seus empregadores. Nesses casos, o Código de Ética Médica (2009), diz em seu Artigo 11:

Art. 11.

O médico guardará sigilo a respeito das informações de que tenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos na lei.

É importante ressaltar que a quebra do sigilo pode resultar não apenas de obrigações legais ou de ofício, mas também de fatores como a ignorância e a falta de entendimento por parte do paciente, além da negligência do profissional ou da instituição para com essas questões. Pode também ocorrer por intervenção de terceiras partes, como planos de saúde e outras corporações envolvidas com a provisão de cuidados que, muitas vezes, necessitam de informações para garantir a qualidade do serviço ou melhorar a alocação de recursos na área da saúde².

Tomando por base os princípios orientadores da conduta profissional da bioética principialista, proposta por Beauchamp e Childress¹², para fundamentar eticamente a quebra de confidencialidade, essa ruptura somente pode ser admitida considerando-se quatro condições gerais: a) quando houver alta probabilidade de acontecer sério dano físico a uma pessoa identificável e específica, estando, portanto, justificada pelo princípio da não-maleficência; b) quando um benefício real resultar da quebra de sigilo, baseando-se essa decisão no princípio da beneficência; c) quando for o último recurso, depois de esgotadas todas as abordagens para o respeito ao princípio da autonomia; d) quando a mesma decisão de revelação puder ser utilizada em outras situações com características idênticas, independentemente da posição social do paciente, contemplando o princípio da justiça e fundamentado no respeito pelo ser humano, tornando-se um procedimento generalizável.¹²

A partir desses princípios, é possível concluir que o segredo médico deve ser rompido apenas quando houver risco de dano físico ao paciente, quando resultar em um benefício maior para ele, em caso de não haver outra possibilidade que permita o respeito ao princípio da autonomia, e quando o caso sigiloso puder ser generalizado e implicar no benefício a outras pessoas. Desse modo, a quebra do sigilo se justifica apenas em situações bastante específicas e necessárias, o que faz com que a publicidade de informações dos pacientes, em outras circunstâncias, implique nas repercussões penais que serão apresentadas a seguir.

Implicações penais

O paciente tem o direito à inviolabilidade dos seus segredos, resguardado jurídica e penalmente, para que possa ter as suas condições pessoais protegidas do conhecimento prejudicial de terceiros. Sendo assim, a quebra do sigilo médico constitui-se um crime contra a liberdade individual, haja vista que a obrigatoriedade do sigilo busca justamente proteger a privacidade daquelas pessoas que, por necessidade, tiveram que confidenciar certos fatos de sua intimidade, que precisam ser mantidos sob sigilo.¹³

Convém ressaltar que, pela legislação penal, a quebra do sigilo médico, quando repercute em danos ao seu paciente, é passível de punição, de acordo com o mencionado Art. nº 154 do Código Penal Brasileiro⁴, que trata do crime de violação de segredo profissional, determinando que:

Art. 154.

Revelar a alguém, sem justa causa, segredo de que têm ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem:

Pena – detenção de 3 (três) meses a um ano ou multa.

Parágrafo único. Somente se procede mediante representação.

Ainda é preciso salientar que o ato criminoso pode se caracterizar tanto pelo caráter doloso, em que existe a intenção de praticar o crime, quanto pelo caráter culposo, quando o agente não tem o intuito de praticar crime algum, mas acaba por cometê-lo por imprudência, negligência ou imperícia, sendo possível, então, considerar que a violação de segredo profissional é uma infração penal tipicamente dolosa, haja vista que se configura apenas mediante a vontade livre e consciente do médico de revelar o segredo de que tem conhecimento devido à atividade que exerce.¹³

É importante ressaltar que a existência de uma justa causa deixa de configurar a quebra do sigilo como um crime, como é o caso da notificação de doença infecto-contagiosa à saúde pública ou da comunicação à autoridade policial competente de crimes sujeitos à ação pública, desde que não exponha o seu paciente a um procedimento criminal. Ainda no caso de o paciente ser uma possível vítima de crime de ação pública, a comunicação se torna obrigatória, uma vez que a proteção da integridade do paciente passa a ser uma obrigação do médico.

Outra situação em que a manutenção do sigredo profissional deixa de ser obrigatória é quando o paciente consente a sua quebra, pelo fato de esse consentimento ser necessário para autorizar o médico a depor em juízo como testemunha, ficando essa revelação sujeita também à intenção do profissional em manter o sigilo ou não. Por outro lado, a revelação de informações sigilosas, por meio de conversas entre o médico e seus colegas, não se configura em crime, apesar de ser uma conduta reprovável eticamente ¹³.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível concluir que o sigilo médico é amplamente protegido na legislação brasileira, do ponto de vista ético, civil e penal e tem caráter deontológico e legal, constituindo-se, portanto, como um dever do médico e um direito do paciente. No entanto, a violação do sigredo também é garantida quando se trata de um interesse coletivo que seja mais relevante que a sua manutenção, ou mesmo em determinadas situações em que a própria lei permita a quebra, o que caracteriza a justa causa. Todavia, é preciso salientar que, devido a sua definição subjetiva, a justa causa, muitas vezes, pode se tornar de difícil caracterização. Isso significa seguir o Art. 8º da Resolução CFM nº 1605/2000, e consultar o Conselho antes da quebra do sigilo, para que o profissional possa ter a garantia de que não está violando a ética e dispor de argumentação legal contra eventual imputação de ilícito na área civil ou penal⁶.

Art. 8

Nos casos não previstos nesta resolução e sempre que houver conflito no tocante a remessa ou não de documentos a autoridade requisitante o médico deverá ser consultar o conselho de Medicina, onde mantém a sua inscrição, quanto ao procedimento a ser adotado.

Observa-se, então, que o conhecimento do médico acerca das determinações legais que norteiam a sua conduta é necessário para o caso de uma eventual necessidade de quebra de sigilo, porquanto, essa questão se distingue pelo seu caráter relativo, mesmo quando submetida à apreciação jurídica, em que a tendência dos tribunais é analisar a necessidade caso a caso, levando em consideração as peculiaridades de cada um, não havendo, portanto, consenso quanto ao tema. Por conseguinte, a decisão de quebra do sigilo médico deve ser norteada pela reflexão e pela prudência, devido às repercussões éticas, penais e

civis associadas a esse procedimento, visto que cada situação tem suas particularidades e demanda uma análise individualizada.

É importante, ainda, que esse profissional esteja sempre consciente de que o segredo pertence ao paciente. O médico é apenas o depositário de uma confiança, que deve ser mantida em sigilo, com objetivo maior de proteger os pacientes, seus familiares e a sociedade em geral. Todavia, ainda que o segredo pertença ao paciente, o dever de guarda da informação existe, não pela exigência de quem conta uma confiança, mas pela condição de quem a ele é confiada e pela natureza dos deveres que são impostos a certos profissionais⁶.

LIMITS OF MEDICAL SECRECY: A QUESTION OF ETHICS

ABSTRACT

This article focuses on the secrecy that is part of the ethical and legal requirements that must be followed by health professionals, becoming duty inherent in the performance of the medical profession, which characterized the violation as a breach of ethics, criminal and civil. This study was produced by literature, with data collection in electronic databases in order to meet and reflect on what has been published in the scientific literature about the limits of medical confidentiality. The violation is permitted in some specific cases, however, the relationship of medicine to the user, the ethical and moral values, such as medical confidentiality must remain untouchable. In this context, it is essential that the medical professional has an understanding of their role and legal requirements which must be accountable.

Keywords: Medical secrecy. Doctor-patient relation. Bioethics. Medical ethics.

REFERÊNCIAS

1. Vieira TR. Segredo médico: um direito ou um dever? Revista CESUMAR - Ciências Humanas e Sociais Aplicadas. 1998;2(3):127-31.
2. Loch JA. Confidencialidade: natureza, características e limitações no contexto da relação clínica. Bioética. 2003;11(1):51-64.
3. Organização das Nações Unidas. Resolução 217 A (III), de 10 de dezembro de 1948. Declaração Universal dos Direitos Humanos. ONU.
4. Brasil. Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. 38º ed. São Paulo: Saraiva; 2000.
5. Brasil. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Código Civil Brasileiro. 56º ed. São Paulo: Saraiva; 2005.
6. França GV. O segredo médico e a nova ordem bioética. [acesso em 20 mar 2009]. Disponível em: http://www.pbnet.com.br/openline/gvfranca/artigo_20.htm.

7. Ross WD. The right and the good. Oxford: Clarendon; 1930.
8. Saito MI, Leal MM, Silva LEV. A confidencialidade no atendimento à saúde de adolescentes: princípios éticos. *Pediatria*. 1999;21(2):112-6.
9. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União, 5 out. 1988.
10. Brasil. Lei nº 1.605, de 29 de setembro de 2000. Resolução Conselho Federal de Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, p.30, 29 set. 2000. Seção 1.
11. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente, Diário Oficial da União, 13 jul. 1990.
12. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 5ª ed. Oxford University Press; 2001.
13. Prates ND, Marquardt M. A responsabilidade penal do médico e o processo penal. *Jornal Vascular Brasileiro*. 2003;2(3):241-7.

Recebido em: 22.10.12 Aceito em: 27.11.12
